



Andiara Rodrigues de Souza

## **Estratégias de *Coping* Face à Experiência de Discriminação**

Trabalho realizado sob a orientação da  
**Professora Doutora Joana Cabral**

Universidade Lusófona do Porto  
Faculdade de Psicologia, Educação e Desporto

Porto  
Novembro 2017





Andiara Rodrigues de Souza

**Estratégias de *Coping* Face à Experiência de Discriminação**

Dissertação apresentada na Universidade Lusófona do Porto para obtenção do grau de  
Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde

Tese/dissertação defendida em provas públicas  
na Universidade Lusófona do Porto no dia 17/11/2017,  
perante o júri seguinte:

**Presidente:** Prof<sup>ª</sup>. Doutora Diogo Lamela

**Arguente:** Prof<sup>ª</sup>. Doutora Célia Ferreira

**Orientadora:** Prof. Doutora Joana Cabral

Porto

Novembro 2017

É autorizada a reprodução parcial desta dissertação apenas para efeitos de investigação, mediante declaração escrita do interessado, que a tal se compromete.

## Agradecimentos

Sou grata...

A Deus por me permitir chegar até aqui, pois não há uma folha que caia da árvore sem a sua permissão.

Ao meu marido pela sua paciência, motivação, oração e amor.

Ao meu "pesseguinho" pela sua compreensão e carinho.

A minha pequena que carrego cá dentro, por esperar, os últimos dias foram corridos ela sentiu e eu também.

Aos meus pais por sempre acreditarem em mim.

Aos meus sogros por me apoiarem de inúmeras maneiras para que eu tivesse tempo para me dedicar a esta tese.

Aos meus colegas do grupo de estudo, a Sofi, a Bruninha, a Tati e o Luci, pelo apoio e motivação, e fazer valer o que ouvimos por aí... "Juntos somos mais".

A professora Joana, por estar sempre disponível e otimista, me apoiando e me chamando a realidade, mesmo nos cenários mais "negros".

Ao meu amigo Bruno pelos "toques" e "retoques" para além do seu bom humor de sempre.

Por fim aos participantes, pois sem eles isto não seria possível.

Com amor, em graça a minha sempre gratidão!

Eu...

## Resumo

Sendo o ato violento, aquele que cuja intenção é causar dano e sofrimento, pode ser transposto para a experiência de discriminação, podendo esta ser entendida como um ato de agressão (Bandeira & Batista, 2002; Silva, 2010). Paralelamente, também a desigualdade social pode ser encarada como uma forma de violência estruturalmente exercida sobre os indivíduos de uma sociedade (Galtung, 1990; Iadicola & Shupe, 2013). A evidência sugere que a exposição à discriminação contribui para um efeito cumulativo e intensificador deste *stress* (Gerra et al. 1995) e que a experiência de discriminação racial se afigura como um fator de risco para promoção e manutenção do comportamento violento em jovens adultos (Caldwell et. al. 2004). Mais ainda a investigação tem demonstrado que indivíduos que vivem em comunidades urbanas desfavorecidas estão mais expostos a sucessivos eventos estressantes e que estes podem desencadear problemas emocionais e comportamentais. O presente estudo pretende contribuir para a compreensão das consequências das várias formas de desigualdade e discriminação, ao nível do bem-estar psicológico, procurando ainda identificar as respostas de *coping* que face a esta se desencadeiam. Os participantes têm mais de 18 anos e são de ambos os sexos. Como instrumentos foram usados: o *Instrumento de Desigualdade Percebida (IDP, Antunes, Ferreira, Moreira, Moreira, Pasion, & Cabral, 2016)*, *Inventário de Experiências de Discriminação (IED, Antunes, Ferreira, & Cabral, 2016)*, *Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI, Canavarro, 1999)*, *Cenários Projetivos- Discriminação Percebida (Souza & Cabral 2017)*, a *Coping With Discrimination Scale (Alvarez, Bonett, Ku, Russel, & Wei, 2010)*, e *Word Health Organization Quality of Life – WHOQOL-Bref (Canavarro, Carona, Simões, Vaz Serra, Quartilho, Paredes, Pereira, Rijo, 2006)*. Os resultados obtidos demonstram que a experiência de desigualdade e discriminação influenciam negativamente o bem-estar subjetivo e permitiu identificar estratégias que funcionam como protetivas. São necessárias medidas que façam valer os “Direitos Humanos”.

Palavras-chave: Discriminação; *Coping*; Violência; Bem-Estar; Depressão; Ansiedade, Desigualdade.

### *Abstract*

Being the violent act, the one whose intention is to cause harm and suffering, can be transposed to the experience of discrimination, and this can be understood as an act of aggression (eg, Bandeira & Batista, 2002; Silva, 2010). At the same time, social inequality can also be seen as a form of violence structurally exercised over the individuals of a society (Galadung, 1990; Iadicola & Shupe, 2013). The evidence suggests that exposure to discrimination contributes to a cumulative and intensifying effect of this stress (eg, Gerra et al., 1995) and that the experience of racial discrimination appears to be a risk factor for the promotion and maintenance of violent behavior in young people adults (eg, Caldwell et al., 2004). Further research has shown that individuals living in disadvantaged urban communities are more exposed to successive stressful events and that these can trigger emotional and behavioral problems. The present study intends to contribute to the understanding of the consequences of the various forms of inequality and discrimination, in terms of psychological well-being, while also seeking to identify the coping responses that arise from it. Participants are over 18 and are of both sexes. As instruments were used: the Perceived Inequality Instrument (IDP, Antunes, Ferreira, Moreira, Moreira, Pasion, & Cabral, 2016), Inventory of Discrimination Experiences (IED, Antunes, Ferreira, & Cabral, 2016) Psychopathological (BSI, Canavarro, 1999), Projective Scenarios- Perceived Discrimination (Souza & Cabral 2017), Coping With Discrimination Scale (Alvarez, Bonett, Ku, Russel, & Wei, 2010), and WHOQOL -Bref (Canavarro, Carona, Simões, Vaz Serra, Pita, Paredes, Pereira, Rijo, 2006). The results show that the experience of inequality and discrimination negatively influence the subjective well-being and allowed to identify strategies that work as protective. Measures are needed to enforce human rights.

*Keywords:* Discrimination; Coping; Violence; Welfare; Depression; Anxiety; Inequality.

## Índice

<b>1. Referencial Teórico .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1. Violência.....</b>	<b>9</b>
<b>1.2. Discriminação e Preconceito .....</b>	<b>9</b>
<b>1.3. Saúde Mental e Discriminação .....</b>	<b>11</b>
<b>1.4. Bem-estar Subjetivo.....</b>	<b>12</b>
<b>2. Objetivo da Investigação .....</b>	<b>14</b>
<b>3. Hipóteses de Investigação.....</b>	<b>14</b>
<b>4. Método .....</b>	<b>15</b>
<b>4.1 Participantes.....</b>	<b>15</b>
<b>4.2 Instrumentos.....</b>	<b>15</b>
<b>4.3 Procedimentos .....</b>	<b>17</b>
<b>5. Resultados.....</b>	<b>18</b>
<b>6. Discussão.....</b>	<b>19</b>
<b>7. Referências Bibliográficas.....</b>	<b>22</b>



## **1. Referencial Teórico**

### **1.1. Violência**

Durante anos, o pensar acerca da violência vem sendo feito na tentativa de prevenir, atenuar ou na mais ambiciosas das intenções eliminá-la. Podemos olhar para a violência como sendo um “fenômeno complexo, multifacetário e resultante de múltiplas determinações” (Macedo, Paim, Silva, Lígia, & Costa, 2001). Atualmente é consensual a ideia de que a violência não é uma resposta biológica, mas sim um fenômeno biopsicossocial complexo que nasce e se desenvolve em sociedade. Logo, para que possamos melhor entendê-la, devemos olhá-la historicamente, considerando os fatores “políticos”, “da moral”, “do direito”, “da psicologia”, “das relações humanas”, “das relações institucionais” e do “plano individual” (Minayo, 1994). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002), a violência trata-se do uso intencional da força física e imposição do poder intencional para ameaçar e/ou praticar atos que resultarão em sofrimento, dano psicológico, morte, privação ou prejuízo no desenvolvimento da vítima, que pode ser o próprio, outrem, um grupo ou comunidade.

De acordo com Dahlberg e Krug (2006) a definição de violência usada pela OMS (2002) merece uma reflexão no sentido de abarcar as várias formas de violência, contra todos os indivíduos e que poderão resultar em problemas físicos, psicológicos e sociais, podendo ter consequências de imediato ou *A posteriori* e ainda perdurar no tempo. Nesta perspectiva mais abrangente que inclui todas as formas de violência incluem-se todos os tipos de abusos físicos, sexual e psicológico, social e económico, tal como todos os atos autoinfligidos. Segundo estes autores a reflexão desta definição permite ainda responsabilizar, indivíduos, famílias, comunidades e instituições.

### **1.2. Discriminação e Preconceito**

As definições acima citadas, referindo o ato violento como aquela cuja intenção é causar dano e sofrimento, abrem desde logo espaço para que a discriminação se configure num ato de agressão, algo que pode ser corroborado em alguns estudos (Bandeira & Batista, 2002; Silva, 2010) que conceptualizam a discriminação como um ato de violência. De acordo com o artigo 240º do Código Penal Português, provocar ou encorajar à violência contra pessoa ou grupo de pessoas por causa da sua raça, cor, origem étnica ou nacional, religião, sexo, orientação sexual ou identidade de género, tal como, difamar, e ameaçar estas, constitui-se crime.

A discriminação vem comprometer o direito do outro, incidindo diretamente nas questões individuais e identitárias, mesmo quando perpetrada sobre um grupo de pessoas (Borgatta & Montgomery, 2000). Apesar desta regulação legal ainda hoje, as pessoas são *divididas* consoante a sua raça, classe social, bens materiais, género, orientação sexual, e tantas outras formas diferentes de ter, ser e estar. E é neste contexto de divisão que a discriminação pode vitimar (Bandeira & Batista, 2002).

A este propósito importa referir que também a desigualdade social pode ser encarada como uma forma de violência estruturalmente exercida sobre os indivíduos de uma sociedade (Galtung, 1990; Iadicola & Shupe, 2013). Embora a discriminação tenha enquadramento legal enquanto crime e apesar das normas sociais que repreendem este tipo de comportamento, ainda persistem nas formas de driblar as leis e camuflar o preconceito (Bandeira & Batista, 2002).

Atualmente as pessoas já não são discriminadas só pelo cabelo que tem, mas também pelo como o usam, pelo seu peso, ora por serem magras, ora por serem consideradas gordas, por ter olhos grandes ou pequenos, por usarem tatuagens e/ou *piercings*, pela forma que se comportam, a forma que sentam a mesa, como comem e o quê comem, como falam. (Bandeira & Batista, 2002).

Com base na rigidez desta representação ideológica, comportamental e corporal do outro, tal como todos os códigos que definem cada pessoa não como ser humano individual que é, mas como este é representado idealmente na imaginação do outro, daqui emerge o preconceito, dando esta origem à atribuição de valores negativos ou positivos, onde a diferença acaba na maioria das vezes sendo desvalorizada e negativamente conotada. Dito isso, o preconceito pode ser uma fonte de violência e também o reforçador e motivador da mesma, por meio da sua consumação na discriminação (Bandeira & Batista, 2002).

A discriminação e o preconceito são conceitos próximos, na medida que um poderá antecipar o outro. Podemos definir preconceito como um conjunto de sentimentos, pensamentos, baseados em estereótipos, pré-julgamentos e atribuições de valor, maioritariamente negativos, direcionados a um grupo específico (Plous, 2003a; Quillian, 2006b *cit. in* Nata, 2007). Já no que respeita, à discriminação é possível defini-la como um comportamento injusto, que tem como alvo sujeitos que pertençam a grupos sociais específicos, onde o perpetrador por meio desta contribui para a disseminação das desigualdades (Souza, Lemkuhl & Bastos, 2015).

Poderá concluir-se que o preconceito respeita às abstrações acerca de supostas diferenças e a discriminação ao agir diante destas diferenças percebidas. Importa ainda

referir que a discriminação, sendo um ato concreto e real, resulta ainda assim numa experiência subjetiva que depende da forma como o próprio sujeito reconhece o preconceito que lhe está subjacente e a intenção do comportamento (Costa & Guarinelo, 2006).

### 1.3. Saúde Mental e Discriminação

Estudos empíricos, publicados a partir da década de 80, evidenciaram o impacto da discriminação no comportamento e saúde da vítima (Berkman, Kawachi & Glymour, 2014). De acordo com Brow e colaboradores (1999) a discriminação racial, está ligada a resultados adversos de saúde mental e relacionada a altos níveis de sofrimento psicológico e a uma alta probabilidade de depressão. Portanto entender a discriminação e as suas consequências implica reconhecer que esta é promotora de *stress* e que afeta de forma significativa o estado de saúde física e psicológica. Embora nem toda experiência de discriminação resulte numa situação de vulnerabilidade para a saúde, é certo que os stressores de natureza incontrolável, como é o caso da discriminação, são particularmente prejudiciais (Williams & Mohammed, 2009).

Assim tecendo um olhar à luz da teoria do *stress*, onde os grandes eventos da vida, as situações de adversidade, as doenças crónicas, entre outras dificuldades, são tidos como stressores que podem se acumular comprometendo a capacidade funcional do indivíduo, Será necessário reconhecer que estes stressores, bem como os recursos para lhes fazer face, não se encontram distribuídos de forma igual pela população, grupos de pessoas menos favorecidas, a vários níveis (e.g., social, económico e psicológico) estão expostos a um maior número de situações de *stress*, tendo menores recursos para os enfrentar quando comparados com outros grupos privilegiados (Gollman, 2012).

A discriminação percebida está assim associada ao *stress* e as respostas a esta experiência de vitimação, como raiva, evasão, negação, passividade, agressão, hostilidade, impotência e assertividade, variam em função do contexto no qual a discriminação é percebida e da sutileza na forma que esta se apresenta (Clark et al., 1999). As respostas fisiológicas de *stress* geradas por esta situação, quando crónica, aumentam a vulnerabilidade aos problemas de saúde (Krieger e Sidney, 1996; Sanders-Phillips et al., 2009 *cit in* Gollman, 2012.).

Ao estudar a discriminação deve se ter em conta as múltiplas formas de discriminação, a que alguns sujeitos podem estar expostos, como é o caso de mulheres negras, que podem enfrentar cargas adicionais de discriminação pelo seu género e consoante a sua classe social (Gollman, 2012). Em um estudo dirigido por Gollman (2012) sobre o

impacto da discriminação múltipla, entre adolescentes e jovens adultos, constatou-se que pelo menos metade dos inquiridos relataram duas formas de discriminação, que a exposição à discriminação não é distribuída igualmente entre os jovens e que os grupos desfavorecidos e/ou minoritários (e.g., latinos e negros, mulheres, minorias sexuais e indivíduos de status socioeconômico mais baixo) enfrentaram maior exposição à discriminação, e que as mulheres sofreram mais formas de discriminação do que o sexo masculino. Concluíram ainda, que as múltiplas discriminações sofridas por uma mesma pessoa têm impacto consideravelmente superior, do que quando se é discriminado de uma única maneira.

O modelo biopsicossocial de Clarck e colaboradores (1999), adaptado do modelo geral de *stress* proposto por Lazarus e Folkman (Lazarus e Folkman, 1984 *cit. in* Clarck et al., 1999), para as percepções de racismo, tem como princípio primordial que a percepção do estímulo ambiental (discriminação sofrida) dá origem ao aumento do *stress* psicológico e fisiológico sofrendo influência de fatores constitucionais, sociodemográficos, psicológicos, comportamentais e da qualidade das respostas de *coping*. É do conjunto dos fatores nesta equação que depende, o impacto da experiência, estado de saúde dos que passam pela experiência de discriminação, principalmente quando estas se repetem e prolongam no tempo.

Em um estudo realizado por Caldwell e colaboradores (2004), com 325 jovens adultos estudantes afro-americanos, procurou-se verificar as diferenças na experiência de discriminação racial e as diferentes atitudes de identidade racial na sua associação com o comportamento violento. Os resultados obtidos mostraram que a experiência de ser vítima de discriminação era um forte preditor de comportamento violento, independentemente do gênero, sendo a identidade racial um forte fator protetor.

De acordo um estudo realizado por Guerra e colaboradores (1995), os indivíduos que vivem em comunidades urbanas estão expostos a sucessivos eventos estressantes que desencadeiam problemas emocionais (e.g., ansiedade e depressão) e comportamentais (e.g., comportamentos violentos). Num outro estudo pioneiro, realizado por Caldwell e colaboradores (2004), concluiu-se que a experiência de discriminação racial foi o fator de risco mais forte para promoção e manutenção do comportamento violento em jovens adultos, chamando a atenção para a importância de compreender o comportamento violento como resposta à opressão.

#### **1.4. Bem-estar Subjetivo**

Ainda que não haja um consenso acerca do conceito de bem-estar subjetivo, a

maioria dos investigadores tem em consideração as dimensões propostas por Andrews e Withey (1974) conforme citado no estudo de Costa & Pereira (2007), nomeadamente, a satisfação com a vida e o balanço entre afeto positivo e afeto negativo. Para Diner (1984) e segundo Giacomoni (2004), existem três aspetos relevantes do bem-estar subjetivo: a sua natureza subjetiva, pois este encontra-se nas vivências de cada sujeito; o reconhecer que o bem-estar é também sustentado por fatores e aspetos positivos e não só pelo absentismo de fatores e vivências negativas; e por último que este é *fruto* de uma medida global.

Em todo caso fica claro que o bem-estar subjetivo contempla em si mesmo, aspetos essenciais para a qualidade de vida. Porém, conforme a Organização Mundial da Saúde, esta se define pela perceção que o sujeito tem acerca do seu lugar no sistema em que está incluído, tal como os objetivos, “padrões”, “expectativas” e “preocupações” (WHO, 1946, cit. In. Flek, 2000).

### 1.5. Desigualdade

A investigação sobre o impacto da desigualdade tem evidenciado o seu impacto no bem-estar e na qualidade de vida. Um estudo realizado em Detroit, com 1.106 adultos afro-americanos e caucasianos, constatou-se que o tratamento injusto atribuído à discriminação racial ou étnica ao longo da vida, acarreta não apenas em sofrimento psicológico e comprometimento de condições de saúde crónica, mas também no comprometimento do bem-estar (Yu, Jackson e Anderson 1997 *cit. in* Clark et al., 1999)

De acordo com Silva (2009), entende-se como desigualdade o apoderar-se de bens dando origem a uma disputa. Onde, subtemde-se, que há um grupo de pessoas que detém uma parte dos bens e um outro grupo de pessoas que não tem acesso ou tem acesso limitado aos mesmos. Estes bens devem, no entanto, ser entendidos em sentido lato e não apenas como bem pecuniários, mas antes incluindo, principalmente, o estatuto social. A desigualdade pode ainda ser entendida como uma ameaça, que vem causar sofrimento e humilhação variada e que passa de geração a geração (Sawaia, 2009).

Note-se que as várias formas de desigualdade e discriminação se encadeiam uma nas outras amplificando-se e prolongando-se no seu impacto. Podemos começar pela desigualdade social, mas não ficamos por aí, desta advém outras desigualdades que geram vários problemas, como a dificuldade de acesso a diversos bens e serviços essenciais, à saúde, à educação, à cultura, à alimentação e à habitação, entre outros.

Segundo Dubet (2001), as desigualdades são o substrato de um “conjunto de tensões” e “problemas” sociais em momentos específicos. Ainda de acordo com as premissas da

psicologia Social Crítica, é uma necessidade básica envolver-se nas questões relacionadas a sociedade (Doyal & Gough, 1994 citado por Tavares, 2014) e estar incluído num grupo, pelo que estar privado disso gera sentimentos a que Sawaia (2010) citado por Tavares (2014) se refere como “sofrimento ético-político”.

Pelo discutido até ao momento, fica claro que as experiências, quer de desigualdade quer de discriminação, têm consequências significativas tanto a nível individual quanto a nível social.

## **2. Objetivo da Investigação**

Neste estudo, temos como objetivo geral contribuir para a compreensão das consequências das várias formas de discriminação, ao nível do bem-estar e funcionamento psicológico, procurando ainda identificar as respostas de *coping* que face a esta se desencadeiam. Como objetivo paralelo, pretendemos ainda contribuir para o reconhecimento social da discriminação como um ato violento, que vítima o sujeito discriminado e conscientizar acerca das suas consequências quer ao nível individual, quer ao nível social.

Desta forma faremos a ligação entre a experiência de discriminação e o seu efeito perturbador para o funcionamento psicológico, nomeadamente, ao nível da ansiedade, depressão e bem-estar subjetivo. Pretende-se ainda procurar perceber as respostas de *coping* que surgem em função desta experiência de vitimização, nomeadamente a resposta violenta.

Consideramos que uma das inovações deste estudo reside na compreensão das consequências das várias formas de discriminação, ao nível do bem-estar psicológico, tal como a identificação das várias respostas de *coping* especificamente associadas a esta. Somando a isso e considerando que na maioria das vezes a investigação na área se limita ao uso de questionários de autorrelato, o uso de cenários projetivos como uma das metodologias de avaliação é outra das novidades introduzidas com a intenção de contornar os efeitos da desejabilidade social.

## **3. Hipóteses de Investigação**

Neste estudo serão consideradas as seguintes hipóteses:

- (H1) Espera-se que as experiências de desigualdade e discriminação estejam positivamente associadas à ansiedade e depressão e negativamente ao bem-estar.
- (H2) Espera-se que a qualidade construtiva das estratégias de *coping* esteja negativamente associada à ansiedade e depressão e positivamente associada ao bem-estar.
- (H3) *Espera-se que níveis superiores de desigualdade e discriminação percebidas estejam*

*associados a preditores de níveis superiores de comportamento violento.*

## 4. Método

### 4.1 Participantes

A recolha da amostra foi por conveniência e foi constituída por 55 participantes, 46 (83.6%) do sexo feminino e 9 (16.4%) do sexo masculino, apresentavam idades compreendidas entre 18 e 61, ( $M=29.45$ ;  $DP=9.84$ ;  $Mo=20$ ). Sendo maioritariamente de nacionalidade Portuguesa ( $n=39$ , 70.9%).

Quanto a etnia, a maioria se identificou como sendo europeu ( $n=19$ , 34.5 %) e uma outra pequena parte ( $n=6$ ; 10.9%), não se identificou com nenhuma etnia e os demais participantes se identificaram com etnias variadas. A maioria dos participantes residiam no distrito do Porto ( $n=33$ ; 60%), a morarem em cidade grande ( $n=21$ , 38.2%) e a morarem em cidade pequena ( $n=26$ , 47.3%).

Em relação às habilitações académicas e a situação laboral dos indivíduos, 50.9% apresentavam como grau de qualificação o Ensino Secundário ( $n=28$ ;  $Mdn=5$ ), 40% eram estudantes ( $n=22$ , 40%) e 34.5% encontravam-se empregados ( $n=19$ , 34.5 %). O rendimento mensal médio do agregado familiar dos participantes varia de 0.00€ a 2000.00€, sendo que a maioria dos participantes relataram ter um rendimento médio que varia entre €1000.00 e €1500.00€.

No que respeita ao nível socioeconómico percebido, 45.5% ( $n=25$ ;  $Mdn=3.00$ ), referiu pertencer à classe média e 41.8% ( $n=23$ ;  $Mdn=2.00$ ) consideraram que o rendimento atual dá para viver. No que concerne à orientação sexual dos participantes, 90% ( $n=50$ ) referiu ser heterossexual, 5.5% ( $n=3$ ) homossexual e 3.6% bissexual ( $n=2$ ).

### 4.2 Instrumentos

1. **Questionário Sócio-Demográfico:** Permite a recolha de informação sobre: idade, sexo, estado civil, profissão, educação, posição social, rendimentos e despesas do agregado familiar, nacionalidade, escolaridade, situação profissional, estado cívil, rendimentos e dados referentes ao suporte social.
2. **Inventário de Desigualdade Percebida- IDP (Antunes, Ferreira, Moreira, Moreira, Pasion & Cabral, 2016):** Permite avaliar as experiências subjetivas de desigualdade, é constituído por 57 itens e por diferentes subescalas, nomeadamente: Recursos materiais e económicos percebidos (aqui conceptualizados como acesso a bens, distribuição de

riqueza e retaguarda financeira) - 23 itens; Estatuto social percebido – 13 itens; Mobilidade social percebida – 7 itens; Controlo percebido- 5 itens; Proteção social percebida - 6 itens e Justiça percebida – 3 itens. É solicitado ao participante que preencha o questionário com base numa escala tipo *Likert* de seis pontos (de 1- Discordo totalmente a 6 -Concordo totalmente). No entanto para este estudo foi utilizada uma versão reduzida de 68 itens, com consistências internas: Perceção pessoal (33 itens;  $\alpha=.88$ ), e a Perceção Nacional (34 itens;  $\alpha=.91$ ), o que sugerem uma boa consistência interna.

3. ***Inventário de Sintomas Psicopatológicos- BSI (L.R. Derogatis, 1993; Versão: M.C. Canavarro, 1999)***: Este inventário é uma versão abreviada do SLC-90, a sua versão portuguesa foi adaptada por Canavarro (1999). Em estudos recentes revelou validade e fidelidade satisfatórias (a consistência interna varia entre de 0.70 e 0.84 (Faísca, Lemos & Valadas, 2008)). O questionário breve contém 53 itens e 9 escalas de sintomatologias clínicas: somatização, obsessão - compulsão, sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranoide, psicoticíssimo e ainda um índice global de *stress*. No entanto só foram utilizadas as subescalas referentes a depressão e ansiedade totalizando 12 itens.
4. ***Cenários Projetivos- Discriminação Percebida- CPDP (Souza & Cabral, 2017)***: Para a avaliar a resposta à discriminação foi criado uma medida projetiva de autorrelato, inspirada no *Shame and Guilt Inventory* (SAGI; Eyre, 2004) e o *Test of Self-Conscious Affect version 3* (TOSCA-3; Tangney, Dearing, Wagner, & Gramzow, 2000). Trata-se de um instrumento projetivo exploratório, com um conjunto de cenários projetivos. A maioria corresponde a situações de discriminação, havendo um cenário neutro. Assim o participante é convidado a pronunciar-se acerca da probabilidade do protagonista experienciar um conjunto de sentimentos e agir de determinada forma, pontuando esta probabilidade numa escala tipo *Likert*, de 6 pontos (1 – altamente provável e 6 – altamente improvável). As qualidades psicométricas deste instrumento foram asseguradas pela validade facial através de um grupo de reflexão-falada e da consulta a um especialista.
5. ***Escala de Resposta a Discriminação- Coping With Discrimination Scale - (Alvarez, Bonett, Ku, Russel & Wei, 2010)***: É uma escala composta por 25 itens e foi criada para avaliar a resposta a discriminação na sua especificidade. É composto por diferentes subescalas tais como, educação/advocacia, internalização, uso de droga e álcool, resistência e distanciamento. É solicitado ao participante, que preencham os



questionários com base numa escala tipo *Likert* de seis pontos (em que o 1 corresponde ao nunca gosta de mim, e o seis 6 ao sempre gosto de mim). O valor da consistência interna para esta escala varia entre 0,72 a 0,90 conforme ao primeiro estudo realizado, esta foi traduzida para ser aplicada neste estudo.

6. ***Inventário de Experiência de Discriminação- IED (Antunes, Ferreira, Moreira, Moreira, & Cabral, 2016)***: Este inventário é constituído por 19 itens que permitem avaliar experiências subjetivas de discriminação. Afere várias situações de desigualdade percebida, vividas no último ano. É solicitado ao participante que preencha o questionário com base numa escala tipo *Likert* com seis pontos (onde 1-nunca e 6-quase sempre). Apresentando um bom alpha de Cronbach ( $\alpha=.921$ ) para todos os itens. A estes foram acrescentadas seis questões que pretendiam identificar o autor do ato discriminatório, a frequência que esta ocorreu e acerca de denuncia da mesma.
7. ***Word Health Organization Quality of Life – WHOQOL-Bref (Canavarro, Carona, Simões, Vaz Serra, Quartilho, Paredes, Pereira, Rijo, 2006)***: Este inventário é constituído por 26 itens é a versão abreviada do WHOQOL-100 que permitem avaliar a qualidade de vida do sujeito, esta organizada em 4 domínios: Físico, Psicológico, relações Sociais e Ambiente, incluindo ainda uma faceta sobre qualidade de vida geral, as facetas são avaliadas por meio de questões, que correspondem a um item, porem a faceta de qualidade de vida geral é avaliada através de dois itens um relacionado a qualidade de vida geral e um outro sobre perceção de saúde geral. Permite fazer uma avaliação subjetiva da qualidade de vida, e ainda calcular um indicador global, que é a faceta geral de qualidade de vida.

#### 4.3 Procedimentos

Para efeitos de investigação, foi requerido ao autor de um dos instrumentos a autorização para a tradução, bem como solicitado aos outros autores dos demais instrumentos, a autorização para a utilização dos mesmos, considerando o código ético e deontológico. O procedimento de recolha de dados, sucedeu-se de duas maneiras, uma presencial (papel-lápis) e outra *online* onde o principal meio de divulgação foi o *Facebook*. Foi realizado um pedido de autorização a alguns docentes de Psicologia da Universidade Lusófona do Porto. Numa primeira fase, sucedeu-se a recolha de dados em formato *online*, e numa segunda fase presencialmente em contexto de sala de aula na Universidade Lusófona do Porto.

Foi explicada de forma clara os objetivos gerais do estudo e o carater voluntário da

participação do mesmo tal como a confidencialidade. Foi dada uma folha á parte para que fosse facultado o endereço eletrónico a quem desejasse receber os resultados e participar do sorteio. Para estimular a participação no estudo foi criado um sorteio que ofertará 10 cartões, “Dá Presente Continente” no valor de 10€, que será realizado após a conclusão do estudo, os participantes que se mostraram interessados serão informados via correio eletrónico.

Criou-se uma página para divulgação do estudo, visando ser mais dinâmica e iterativa a participação *online* dos participantes e uma outra página no *Facebook*, que permitiu divulgar notícias relacionadas a temas como, discriminação, desigualdade e violência íntima. Para a realização de análise estatísticas dos dados, recorreu-se ao programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 22 para *Macbook*.

## 5. Resultados

Para o teste da primeira hipótese - (H1) *Espera-se que as experiências de desigualdade e discriminação estejam positivamente associadas à ansiedade e depressão e negativamente ao bem-estar.* - Realizou-se uma análise de correlação entre as 5 variáveis. Assim, em relação à variável perceção pessoal de desigualdade, verifica-se que esta está positiva e moderadamente correlacionada com a experiência de discriminação ( $r = .50$ ,  $p < .001$ ), ou seja, sujeitos com uma maior experiência de desigualdade, reportaram também uma maior a experiência de discriminação. Relativamente à variável, bem-estar, esta está negativa e moderadamente correlacionada com perceção pessoal de desigualdade ( $r = -.38$ ,  $p = .004$ ), ou seja, sujeitos com uma maior experiência de desigualdade revelam níveis inferiores de bem-estar subjetivo. No entanto, ao contrário do antecipado, não se encontraram correlações significativas entre a experiência de discriminação e a ansiedade ( $r = -.084$ ;  $p = .54$ ), depressão ( $r = -.41$ ;  $p = .80$ ) e bem-estar ( $r = -.22$ ;  $p = .11$ ), embora a correlação entre experiência de discriminação e bem-estar, se revele marginalmente significativa.

No teste da segunda hipótese - (H2) *Espera-se que a qualidade construtiva das estratégias de coping esteja negativamente associada à ansiedade e depressão e positivamente associada ao bem-estar* – verificaram-se as correlações entre as 8 variáveis. As estratégias de distanciamento revelam-se positiva e fortemente correlacionadas com a depressão ( $r = .60$ ,  $p < .001$ ) e a ansiedade ( $r = .51$ ,  $p < .001$ ) e, negativa e moderadamente, com o bem-estar ( $r = -.41$ ,  $p = .002$ ). Quanto às estratégias educativas estas revelam-se negativamente correlacionadas com a ansiedade ( $r = -.28$ ,  $p = .036$ ), e com a depressão ( $r = -.25$ ,  $p = .063$ ), embora no último caso a correlação seja apenas marginalmente significativa. Não se verifica uma correlação significativa entre estas estratégias e o bem-estar ( $r = -.14$ ,

$p=.296$ ). As restantes estratégias de *coping* (consumo de substâncias, resistência e internalização) não se revelaram significativamente correlacionadas com a ansiedade, a depressão e o bem-estar, com exceção da correlação marginalmente significativa entre estratégias de interiorização e depressão ( $r = -.23, p=.089$ ).

Por último, para o teste da terceira e última hipótese - (H3) *Espera-se que níveis superiores de desigualdade e discriminação percebidas estejam associados a preditores de níveis superiores de comportamento violento* - voltou a recorrer-se ao teste de correlação, tendo-se verificado que a experiência de discriminação está fraca e negativamente correlacionada com a atribuição de uma menor probabilidade de recorrer a uma resposta violenta face a um cenário de discriminação ( $r = -.32, p=.016$ ). Onde se constatou que níveis superiores de experiência de discriminação estão associados à antecipação de maior probabilidade de uma resposta violenta.

## 6. Discussão

Tal como já foi explicitado, este estudo tem como objetivo geral contribuir para a compreensão das consequências das várias formas de discriminação, ao nível do bem-estar subjetivo, procurando ainda identificar as respostas de *coping* que estão associadas. Assim sendo procurou-se relacionar a discriminação, a desigualdade, as respostas de *coping*, a ansiedade, a depressão e o bem-estar, para que de alguma forma se triangulasse uma compreensão que viesse ao encontro dos objetivos do estudo.

Os resultados revelam que as estratégias de distanciamento estão, genericamente, associadas a um nível superior de ansiedade e depressão e a um menor nível de bem-estar, pelo que estas estratégias parecem não ser protetivas face à experiência de discriminação. Isto pode se dar ao facto de o sujeito internalizar a auto culpa pela situação e se achar merecedor da mesma, no entanto há uma outra hipótese associada ao desanimo aprendido, onde o sujeito ao lidar com esta situação de discriminação cotidianamente acredita que o melhor e se afastar, pois já não acredita que aquele estado irá ser alterar. No entanto vale ressaltar um outro prisma da situação ainda que não o tenhamos explorado, que é o facto de pessoas que estejam em estado de ansiedade ou depressão, estarem mais predispostas a recorrer maioritariamente a este tipo de estratégia, ou seja não podemos estabelecer a causa e efeito diante das análises que até aqui foram feitas, mas acredita-se que é algo para ser explorado num próximo estudo.

Já as estratégias de educação parecem proteger o sujeito da ansiedade, tendo os resultados revelado uma associação positiva entre estas estratégias e a ansiedade, o que pode

ser explicado pelo sentido de empoderamento que o sujeito tem e que funciona como proteção. Esses resultados parecem ser coerentes com a literatura encontrada, onde defende-se que há certas estratégias de *coping* que podem ser protetoras no impacto da discriminação percebida, (Pascoe & Richman, 2009, cit. In. Bianchi, Zea, Poppen, Reisen, & Echeverry, 2004). Mas com isto também pudemos constatar o contrário, que há outras estratégias, como é o caso das estratégias de distanciamento que podem promover o seu impacto negativo.

Como foi dito anteriormente, foi possível verificar que a desigualdade está associada a um menor bem-estar, o que podemos confirmar junto da literatura (Braun, Garofalo & Yali, 1999) que afirma que pessoas em condições económicas mais baixas<sup>1</sup>, estão sujeitas a um maior *stress* crónico e que este tem efeitos diretos e indiretos na saúde e na qualidade de vida. Ainda que não tenhamos medido o *stress* dos mesmos, podemos supor que este esteja presente, no entanto é algo a ser tido em conta num próximo estudo. Uma das hipóteses levantadas para compreender o seu impacto no bem-estar subjetivo é o facto de que ainda que a discriminação seja algo permanente, lidar com ela cotidianamente é um evento stressante que pode ser o que influencia este resultado.

Ainda acerca da desigualdade esta revelou-se associada a uma maior experiência de discriminação, o que nos permitiu ir mais uma vez de encontro com a literatura (Sigelman & Welch, 1991 cit. in Clark et al. 1999), pois a mesma tem demonstrado uma relação positiva entre os dois fenómenos. Podemos associar este resultado ao facto da experiência de desigualdade reforçar aspetos de desigualdade, onde transpõem-se a outras formas de desigualdades se caracterizando como discriminação.

Sobre a associação entre a discriminação e a violência como resposta à experiência de opressão, vale destacar que os resultados revelam que quanto maior a experiência de discriminação maior a probabilidade estimada de uma resposta violenta. A literatura sobre o tema tem sugerido que indivíduos expostos a situações de discriminação poderão reagir violentamente, devido ao acúmulo de *stress* que é desencadeado pela experiência. Mais concretamente, isso pode ser explicado pelas teorias da distância social e desorganização social, onde se argumenta que a estrutura hierárquica na qual a sociedade está organizada faz com que os sujeitos tenham pouco contacto uns com os outros, resultando em conflitos sociais, violência e crime (Blau, 1977, cit. in, Moreira, 2016).

Sendo assim, a desigualdade como forma de violência estrutural e de discriminação

---

<sup>1</sup> Existem diversos estudos (Hurst, 2015, p.p. 5) acerca do impacto da desigualdade propriamente dita, para que se clarifique a diferença entre o conceito de *baixo rendimento* e *experiência de desigualdade*, pois não podem ser considerados linearmente sinónimos.

quando presente na organização de uma sociedade, onde diferenças se estabelecem de acordo com bens, cor de pele, género, etnia, entre tantos outros aspetos, estará associada à intolerância à diferença e à imposição de poder, podendo estes ser motivadores de uma resposta violenta, enquadrando-se estes comportamentos nos parâmetros da conflitualidade e desorganização social. Estes comportamentos podem ser entendidos como sendo uma “violência de resistência”, onde estão incluídas as várias maneiras de respostas dos oprimidos (Minayo, 1994).

Vale ressaltar as limitações deste estudo, onde começo por falar da dificuldade em angariar participantes. Acredito que isso deveu-se ao facto de a discriminação ainda ser uma temática que tem muito para ser explorada e ao facto de a mesma estar socialmente associada a conceções restritas de discriminação (e.g., racismo). Outra dificuldade foi a demora em se conseguir as autorizações de alguns instrumentos, o que fez com que ocorresse atraso na recolha dos dados, resultando numa amostra reduzida, que não permitiu atingir outras camadas que nos pudessem reportar dados mais significativos e também não nos permitiu fazer outras análises que pudessem ser relevantes para o estudo, tal como a correlação entre os diferentes tipos de discriminação e a ansiedade, a depressão e o bem-estar.

Ainda sobre limitações, posso citar a pouca heterogeneidade da amostra, sendo a grande maioria do sexo feminino e de recolha *online*. Pude constatar que as recolhas feitas presencialmente (papel-lápis) foram mais ricas em termos da variabilidade das respostas. A recolha presencial permitiu ainda responder a alguns participantes que se queixaram da extensão do inquérito, onde me foi possível contornar esta situação presencialmente, o que me leva a crer que muitas pessoas que começaram a responder *online* possam ter desistido.

Chamo a atenção para o fenómeno da estereotipização dos papéis de género, que pode ser a explicação para algumas respostas que foram surgindo ao longo do protocolo, em especial no instrumento CPDP (Cenários Projetivos de Discriminação Percebida), onde na primeira parte as questões relacionadas eram a nível emocional e na sua segunda parte relacionada a nível comportamental.

Por fim sublinho que a discriminação nem sempre é perceptível pois é fruto da interpretação e contempla em si a sua subjetividade e, portanto, é uma das limitações que vem sendo apontada na literatura (Costa & Guarinelo, 2006).

É importante ter em consideração para futuras investigações, o recurso a uma amostra mais heterogénea e com um maior número de participantes que possa dar origem a resultados enriquecedores para a temática aqui trabalhada.

Este é um estudo pioneiro na medida que ainda não foram realizados estudos neste

sentido em Portugal até o momento, assim sendo acredito que é um campo que mereça ser investigado, para continuar a devolver a sociedade aquilo que temos como objetivo paralelo, que é o reconhecimento social da discriminação como um ato violento e a conscientização acerca das suas consequências quer ao nível individual, quer ao nível social.

São precisas medidas que venham salvaguardar os “Direitos Humanos”, que preza pela liberdade de expressão, pelo trabalho, pela educação, pela alimentação, pela saúde, entre outros tantos direitos. Onde se condena a discriminação e as desigualdades e se preza a equidade, igualdade e liberdade (HUMANOS, D. U. D. D., 2015).

Acredito que o caminho para isso seja o trabalho a nível de psicologia comunitária, educação social e políticas de inclusão onde se possa começar por, desconstruir e reeducar, para fomentar tais direitos e cessar estas que são para mim uma das maiores problemáticas sociais da atualidade. Pois como já dito antes o seu impacto não se limita ao sujeito, mas a toda uma sociedade, e se estes não estão bem, a sociedade da qual fazem parte também não estará bem.

Assim fica a proposta de uma intervenção comunitária junto as vítimas da discriminação, desconstruindo crenças, devolvendo-lhes o poder de serem os agentes de mudança e proporcionando o fortalecimento da sua identidade cultural que funcionara como fator protetor.

Quanto aos perpetradores, acredito que medidas educativas, nas quais se desconstroem crenças sociais que transpassam gerações tal como uma aplicação mais rigorosa das leis de discriminação.

Acredito que dar espaço para uma maior representatividade para as minorias, onde se faça valer o princípio de equidade, e desta forma as oportunidades possam se fazer de alguma forma igual, como é o caso de sistemas de cotas.

E por último o recorrer a um mediador social que venha intervir nas situações expectáveis de discriminação, devolvendo a confiança as vítimas, legitimando a sua experiência de discriminação, um trabalho onde se modele uma abordagem mais ativa que o empoderará.

## **7. Referências Bibliográficas**

- Bandeira, L., & Batista, A. S. (2002). Preconceito e discriminação como preconceito e discriminação como expressões de violência. *Estudos Feministas*, 119, 1.1.
- Baum, A., Garofalo, J. P., & Yali, A. N. N. (1999). Socioeconomic status and chronic stress: does stress account for SES effects on health? *Annals of the New York Academy of*

- Sciences*, 896 (1), 131-144.
- Berkman, L. F., Kawachi, I., & Glymour, M. M. (2014). *Social epidemiology*. Oxford University Press.
- Borgatta, E. & Montgomery, R. (2000). *Encyclopedia of sociology* (1st ed.). New York, NY [u.a.]: Macmillan.
- Brown, T., Williams, D., Jackson, J., Neighbors, H., Torres, M., Sellers, S. and Brown, K. (2000). "Being black and feeling blue": the mental health consequences of racial discrimination. *Race and Society*, 2 (2), pp.117-131.
- Caldwell, C., Kohn-Wood, L., Schmeelk-Cone, K., Chavous, T. and Zimmerman, M. (2004). Racial Discrimination and Racial Identity as Risk or Protective Factors for Violent Behaviors in African American Young Adults. *American Journal of Community Psychology*, 33 (1-2), pp.91-105.
- Clark, R., Anderson, N. B., Clark, V. R., & Williams, D. R. (1999). Racism as a stressor for African Americans: A biopsychosocial model. *American Psychologist*, 54, 805 – 816.
- Dahlberg, L. L., & Krug, E. G. (2006). Violence: a global public health problem. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11, 1163-1178.
- Dubet, F. (2001). As desigualdades Multiplicadas. *Revista Brasileira de Educação*, (17), 11.
- Filho, J. M. G. (2007). Humilhação social: humilhação política. *Orientação à queixa escolar*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2, 1-30.
- Fleck, M. P.A. (2000). *O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5 (1), 33-38.
- Galtung, J. (1990). Cultural violence. *Journal of peace research*, 27 (3), 291-305.
- Giacomoni, C. H. (2004). Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. *Temas em Psicologia*, 12 (1), 43-50.
- Grollman, E. (2012). Multiple Forms of Perceived Discrimination and Health among Adolescents and Young Adults. *Journal of Health and Social Behavior*, 53 (2), pp.199-214.
- Guarinelo, N. & Costa, J. (2006). Medir a Discriminação. *Tempo Social, Revista Sociologia Da USP*, 18 (2), 66-27.
- Guerra, N. G., Husemann, L. R., Tolan, P. H., Van Acker, R., & Eron, L. (1995). Stressful events and individual beliefs as correlates of economic disadvantage and aggression: Implications for preventive interventions among inner-city children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 518 – 528.

- HUMANOS, D. U. D. D. (2015). Declaração Universal dos Direitos Humanos. *Acesso em, 13*.
- Hurst, C. E. (2015). *Social inequality: Forms, causes, and consequences*. Routledge: New York, 5.
- Iadicola, P., & Shupe, A. (2012). *Violence, inequality, and human freedom*. Plymouth: Rowman & Littlefield.
- Macedo, A. C., Paim, J. S., Silva, L. M., & Costa, M. D. C. N. (2001). Violence and social inequalities: mortality rates due to homicides and life conditions in Salvador, Brazil. *Revista de saúde pública*, 35 (6), 515-522.
- Minayo, M. D. S. (1994). A violência social sob a perspectiva da saúde pública. *Cadernos de saúde pública*, 10 (1), 7-18.
- Moreira, C. R. T. (2016). *Desigualdade percebida como fator de risco para a violência nas relações de intimidade: uma perspectiva macroestrutural* (Master's thesis).
- Nata, G. (2011). *Diferença Cultural e Democracia- Identidade, cidadania e tolerância na relação entre maioria e minorias* (Doutor). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação Universidade do Porto.
- Pascoe, E. A., & Richman, L. S. (2009). Perceived discrimination and health: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 135 (4), 531.
- Sawaia, B. (2001). *As Artimanhas Exclusão- Análise Psicossocial e Ética da Desigualdade Social* (2 ed., pp.68-69). Petrópolis-RJ: Editora Vozes.
- Sawaia, B. (2009). Psicologia e desigualdade social: uma reflexão sobre liberdade e transformação social. *Psicologia & Sociedade*, 21 (3), 364-372.
- Silva, M. (2017). *Desigualdade e exclusão social: de breve revisão a uma síntese proteórica*. *Configurações*. *revues.org*. Disponível em: <https://configuracoes.revues.org/132>
- Souza, M., Lemkuhl, I., & Bastos, J. (2015). Discrimination and common mental disorders of undergraduate students of the Universidade Federal de Santa Catarina. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 18 (3), 525-537.
- Tavares, R. C. (2014). O sentimento de pertencimento social como um direito básico e universal. *Cadernos de Pesquisa Interdisciplinar em Ciências Humanas*, 15 (106), 179-201.
- Williams, D. R., & Mohammed, S. A. (2009). Discrimination and racial disparities in health: evidence and needed research. *Journal of behavioral medicine*, 32 (1), 20-47.



World Health Organization. Global consultation on violence and health. Violence: a public health priority. Geneva: WHO; 1996 (document WHO/EHA/ SPI.POA.2).